



DEO OPTIMO MAX.
UNI ET TRINO,

VIRGINI DEIPARÆ, ET S. LUCÆ
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA.

QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS
manè discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis vigesimo-
septimo Februarii M. DCC. XXXVIII.

M. PETRO-ANTONIO LEPY,
Doctore Medico, Præside.

An Fistula lacrymali Cauterium actuale?

I.



IRABILE visus organum, ad structuram, ad usus obstupefce;
posteriorem ejus partem ossea cavitas munit, anteriorem duæ cu-
tis portiones tenues, mobiles, papillis minutissimis intus ditatae
(palpebras vocant) ab injuriis externis tutantur; clauduntur pal-
pebræ musculo in orbem majorem & minorem distincto, qui fir-
missimo tendine ab angulo interno ductus, in palpebram supe-
riorem & inferiorem, fibris in angulo externo coeuntibus eidemque nexis ex-

A

panditur: propagine membranæ album oculi corneamque pellucidam obducen-
 tis, torridumque fluidum ofculis ferè inconspicuis, plorantis, interius palpebræ in-
 vestiuntur; utriusque limbus cartilagine, tarso dicto, ad marginem crassiori,
 ductuique lacrymali prope internum angulum patente firmatur: his cartilagini-
 bus insculptæ foveæ, botriiformes glandulas, ciliares dictas recondunt; harum va-
 sa excretoria è plurimis minoribus coalescentia in palpebrarum marginem interio-
 rem aperiuntur, pingue subflavum eructantia. Pars verò palpebrarum à punctis la-
 crymalibus ad angulum internum exporrecta, pilis & glandulis ciliaribus om-
 ninò destituitur. Juxta angulum externum in parte superiori orbitæ sita est glandula
 lacrymalis; ex eâ septem aut octo canaliculi hygrophthalmici, in bove magis
 conspicui erumpunt, qui tunicam internam palpebræ superioris mediâ circiter
 parte perforant. E punctis lacrymalibus ducuntur duo canaliculi qui duas li-
 neas fermè emensi, in unum ductum lineâ circiter longum confluent, sub mul-
 culi palpebras claudentis tendine, in superiorem partem sacci nasalis hiantem;
 ab interiori palpebrarum membranâ, cujus sunt appendices, structurâ non dif-
 ferunt. Fossulæ anguli interni insidet caruncula lacrymalis; utriculis glandulo-
 sis constat; singuli ductu excretorio piloque tenuissimo donantur; glandularum
 ciliarium eò loci deficientium vices supplent. Saccus lacrymalis supernâ parte
 clausus, subrotundus, ex interno oculi angulo in nâres oblique paululum
 demittitur, sub tertio osse turbinato, modò latiori, modò angustiori emissario
 patens. Tunica molli, pulposa, glandulis, ductibusque sanguiferis confersa atque
 periosteo obductâ constat: hanc velamenti interioris narium propaginem esse
 neminem latet: superior pars, quàm unam saccum nasalem stricte dixere non-
 nulli, ossi unguis & processui ossis maxillaris, ad id peculiariter excavatis in-
 sident; pars vero inferior, ductus nasalis magis propriè dicta, canali, unguis
 processui & ossi maxillari insculpto concluditur, turbinati ossis tertii appendice
 foliaceâ contextus. Ex hac partium structurâ intelligitur lymphæ in glandulâ
 lacrymali à sanguine secretæ residuum, postquàm palpebrarum motu oculum
 alluit detergitque, ad puncta lacrymalia, indeque ad nâres singulari prorsus me-
 chanismo affluere; quod ut rectè intelligatur, hæc statuenda sunt: Primò, cùm
 fibrarum omnium palpebras claudentium *hypomochlion* in angulo interno situm
 sit, palpebras, contractionis tempore, versis eundem angulum adduci necesse
 est. Secundò, palpebrarum clausuram limbi, orâ externâ coeunt, minimè ve-
 rò internâ, ut ex his bulboque oculi simul concurrentibus fiat canalis, oculi lati-
 tudinem dimetiens; hujus canalis sectio ferè triangularis. Tertio, puncta lacry-
 malia etiam palpebris conniventibus, internè aperta manent in triangularem
 canalem hiantia: ex quibus evidens est lympham, frequenti palpebrarum nicti-
 tantium motu aut contractione, versùs angulum internum vel palpebrarum lim-
 bum urgendam & congerendam; tùm eam in canali triangulari conclusam versùs
 patentia ductuum lacrymalium ora indeque versùs nasalem saccum, majori pal-
 pebrarum sese invicem prementium nisi propellendam esse quo tempore ca-
 runcula lacrymalis liquorem devianrem arceat ab angulo interno, ejusque fluen-
 tum juxta statas naturæ leges dirigat: sæpe verò iter ocluditur, sæpe & saccus na-
 salis ulcere tentatur, in hoc debellando cave à remediis à quibus gravia oriri
 possunt symptomata.

LACRYMALEM Fistulam, ut ut parum aptè vocant sacci nasalis ulcus, ex quo materies purulenta & sæpè saniosa per puncta lacrymalia, nonnunquam per nares aut exelam cutem exit, acrimoniâ dolorem, pruritus & ardorem in angulo interno procreans. Ut in aliis ulceribus, sic in Fistulâ lacrymalis pus sit è fluidis, actione vitali attritis & mutatis, solidisque disceptis & comminutis, nec unquam è solis liquidis fieri visum est. Ubi ex viru venereo, scrophuloso aut peculiari Diathesi, vel ex torpente fluxu in vasculis lymphaticis sacci parietes irrigantibus lymphâ coit, oriuntur calli, verâ & strictius dictâ *Fistula* genuini indices. Quod gangræna & sphacelus in carne, idem caries in osse: utrumque est à sanguine aut liquidis vitalibus, motu circulatorio destitutis & putrescentibus. Sæpe autem, modò ocyûs, modò tardiùs, sanguis in vasculis ossium sacco nasali circumjectorum, sed ossis unguis potissimùm, perelis vel obstructis hæret & corrumpitur. Hinc caries, cujus gliscente contagio ossa turbinata, ethmoides, atque inveterascente malo, orbita, sinus maxillaris, obductæque membræ inficiuntur, undè ulcus fetidissimùm, curatu difficillimùm, *ozæna* dictum. In quibusdam saccus à congesto liquido varicosam quasi concipit dilatationem; rubor externè conspicuus ferè observatur. Fistulam lacrymalem attentè distinguas à pluribus aliis affectibus frequenter antecedentibus aut conjunctis, maxime à vitio veteribus non prætervîso, quanquam ab eximio venieo apertius enucleato, simplicem intellige ductus nasalis obstructionem; quàm seri aut lacrymarum congestio, indeque sacci ampliatio, epiphora, tenuis primùm mox subalbicantis humoris per puncta lacrymalia salientis exitus consequuntur; Hydropem aut Pletniam sacci nonnulli vocant. Distinguas pariter à gravedine sacci ductusque nasalis, ab epiphorâ, à levi excoaratione sacci, à phlegmonodeis erysipelaceisque interni anguli tumoribus, sed potissimùm à vicinorum ulcere seu agilope, & cujuscumque generis anchilope. Fistulæ lacrymalis *ætiologia* è generali abscessuum ulcerumque doctrinâ etuitur. Sanguinis effusionem aut quietem gangræna & sideratio, stagnationem verò cùm imminuto tantùm motu in vasis à distractione plurimùm patientibus fibrillisque plurimis divulsis suppuratio consequitur. Hinc Fistulam lacrymalem à *stasi* inflammationis in vasis seu sanguineis seu *nevrolymphaticis* sacci nasalis, repetes. Hanc *stasim* tria faciunt; Primò sanguis molè, consistentiâ, acrimoniâ aut caecochimiâ, scorbuticâ, strumosâ, venereâ aliâve peccans. 2^o. Sanguis in vicinis partibus ex causâ quâcumque repulsam patiens, ideòque veris undis in vasa sacci copiosius affluens, quò pertinent graves capitis dolores; oculorum aut anguli interni inflammationes, fluxiones, contusiones, vulnera, anchilops, agilops &c. His adde nimiam radicis nasi depressionem & quasi strangulationem. 3^o. Multiplex sacci vitium, ut nimia extremorum vasorum contractio à lacrymis aliisve irritantibus, compressio à vicino tumore, glandulis tumentibus, fluidovè vacuum sacci replente, cujus quidem ultimi causa, ductus nasalis obstructio orta à nimia humoris in eo secreti spissitudine, à glandularum aut membrarum ex quibus constat, cùm infarciuntur aut inflammantur intumescentiâ, ab extraneo humore intrâ ipsius spogiosam texturam intruso, tandem à luxu

riantibus fungosis polyposisque carnibus, quas ulcerosæ excoriationes aliæ, circa aut intra hunc ductum aut subter os turbinatum inferius progignunt. Lacrymalem fistulam dignosces effluvio materie purulentæ, acris, & sæpe saniosæ, nec non fœtidæ, quæ, si copiosior in sacco cumuletur, spontè, tum sacci elatere, tum fibrarum carnearum eum obtegentium contractione, regurgitat. Si saccus comprimat, per puncta lacrymalia, præcipuè per punctum superius, hac pressione altero liberius, refluit; si verò ductus nasalis est pervius, ferè tota in nares proximam effluit; in fistulis quas tumores *phlegmonodes* aut *erysipelatodes* procreant, & quæ exteriorem viam, cutem rodendo, sibi fecerunt, continuò ferè hanc viam materies purulenta subit, præsertim si ductus nasalis obstructus, hunc autem exitum rarò ex adverso palpebrarum commissuræ, sed duobus, tribusve aut quatuor lineis, infra reperias; si cutis è regione carunculæ lacrymalis aperiatur (quod evenit sæpè) tum materie purulentæ quæ erumpit, adeò mergitur, ut nonnulli ex veteribus carunculam lacrymalem pro fistulæ sede habuerint; cum per memorata loca eliminari non potest materies, stagnando ita corrumpitur ut ossa vicina exedantur, ut jam dictum est; si per puncta lacrymalia tota fiat evacuatio, obstructum esse ductum nasalem pro certo habes. Tactu aut specilli in alterutrum punctorum lacrymalium, aut per foramen exterius, si adsit, intramissionem, callositas cognoscitur; si quod effluit, saniosum, subviride & fœtidissimum est, cariosa esse ossa judicandum, quod specillo confirmatur; denique si partes ulceratæ aut earum vicinæ, maximè lividæ sint & duræ, si exquisitissimo sensu donentur & inflammentur, si vasa tumefacta & varicosa sint, si denique fungosis carnibus saccus infarciatur, & materies nigra & fœtidissima emanet, *carcinomatis* naturam induisse fistulam asserendum. Quò attentius ad varios fistularum gradus advertitur, eò certius de illis iudicium. Si profundum ulcus, si saniosa & copiosissima materies, tunc curatu difficillimæ: cum ductum nasalem materies liberè permeat, morbus minùs periculosus & absque gravi incommodo diù permanet. Mali ominis inveteratæ fistulæ præsertim in *cacochymis* quos diurni capitis dolores, aut pertinares in oculos fluctiones vexant; idem judicandum de fistulis quas humorum vitium fovet ut in variolis, scorbuto & aliis supra dictis affectibus: curatio longa & ardua cum ad ossium spongiosorum cellulas caries penetravit. Cancrosæ incurabiles.

I I I.

AD curandas fistulas lacrymales præsertim eas in quibus ossa carie afficiebantur, plerique ævi præcedentis Chirurgi Cauterium actuale in usum advocabant; incisionibus peractis, ferrum candens infundibulo munitum adhibebant quò & os unguis perforarent, & ab aliis ossibus cariem depellerent; inter neotericos nonnulli & quidem celeberrimi hanc methodum amplexi sunt ad *symptomata* quæ inde enasci possunt, non satis advertentes; nam ut taccam horrorem quem ægris incisiones simplices pertimescentibus, Cauterium actuale incutit, patet hæc methodo *Ekthropio* locum dari, nempe cum via Cauterio actuali subeunda à palpebrarum commissurâ tribus duntaxat lineis distet, palàm est exilem hanc cutis portionem, quâ tum palpebræ conjunguntur, si igne nimis calefiat, (quod sæpè accidit) *escharam* subsequente destrui posse, unde *ekthropium*; præterea ex ulationibus vehementes dolores & irritationes, ex his graves sæpè inflammationes sequi nemo ne-

gaverit, ut ante aliquot sæcula ferrum simplex non paucis igne magis placuerit. Ideò Cauterii actualis fautores omnibus cariosis ossibus, verbi gratià, parti orbitæ inferiori ignem admoveere non audent, insuper operationem longè intricatiorem esse fatentur; inde colligas quantum ab illo inter instrumenta chirurgica crudelissimo Cauterio actuali metuendum; igitur ad remedium quod minoribus pateat incommodis recurramus.

I V.

AD radicalem fistulæ lacrymalis curationem, primò remedia tam externa quàm interna juxta varias morbi causas adhibenda; secundò, chirurgià opus absolvetur in quo torus rei cardo circa triplicem scopum vertitur: primò, ductus lacrymalis obstructio ferè conjuncta referetur, ut via declivis puri & lacrymis pareatur, aut quando res perfici nequit, novus trames ad nares arte cudatur. Secundò, ulcus detergentibus aut exedentibus mundificetur: Terriò, osium caries si quæ sit deleatur. Itaque sana si fuerint ossa, specillum tenue per punctum lacrymale superius, juxta methodum sithalianam vel anellianam; aut in fistulâ patente, per orificium externum frequenter & dextrè in cavum narium intrudatur, sicuti jam pridem litteris consignatum invenimus: hæc arte naturale sacci emissarium restituitur: mox vel ope siphunculi anelliani, per punctum lacrymale inferius, vel ope turundæ per ostium patens fistulæ, medicamentis in saccum immisiss ulcus detergatur, impleatur & cicatrice obducatur. Hæc methodo è generalibus medendi legibus petita, blandè & tutò curantur fistulæ quas *amethodici* ferro & igne in vanum plerùmque vexant. At si carie ossa exedantur, vel obstructio vinci nequeat majoris multo molis res erit. Quare si foramen exterius adsit, eadem ratione quàm mox subjiciemus, nisi sufficienter pateat, dilatatur; si verò integra sit cutis, ad opus sic te accingas oportet: æger in sedili collocetur, caput parumper reclinatum detineat minister, tum oculus sanus, penicillo, affectus verò cochleari obtegatur, hujus officium oculum operire, nec non cutem, dum inciditur, firmare; dein incisio peragitur ab orbitæ margine quatuor aut quinque lineis, supra angulum internum incipienda, sicque in semicirculum usque ad marginem partis orbitæ inferioris dirigenda, versùs ductum lacrymalem, vel ulterius si morbus postulet, ab angulo interno, præsertim autem à palpebrarum commissurâ, quantum fieri potest, declinando; nihil autem periculi à tendinis musculi palpebras claudentis sectione, cum experienciâ constet ab eâ *ectropium* oriri non posse: incisâs partes instrumento myrtiformi cujus latera paululùm cultellata sint, versùs nasum diducas, donec inferior & interior orbitæ margo retegatur; tum saccum dextrè incide, postea ut dilatetur vulnus linamentis & turendis opplendum, fasciâ, *monoculo* dictâ, comprimendis; os unguis cum apertè resectum est examini subjicitur, mox circa mediam ferè partem si cariosum, aut versùs inferiora si sanum, instrumento myrtiformi perforatur cujus alterum extremum planum, angustum & utrinquæscans, rotundum alterum & obtusum instar specilli, cuspis versùs nasum non versùs malam adigenda quæ levi rotatione brevi os terebrat; altero extremo quod obtusum est, foramen orbiculatim dilatatur. Confossum os denotat sanguinis per nares effluxus; tum vulnere ab ossium squamulis repurgato, turunda in nares defigitur, hujus pars superior circuli in modum paululùm expansâ, novi foraminis circumferentiâ fulcitur ne carnes exsuperent, linamenta & penicilla ad oculi

figuram accommodata superimponuntur *monoculo* firmanda. Remedia tam externa quam interna in usum advocentur si inflammatio aut alia urgeant vel timeantur symptomata: primis diebus turunda & linamenta unguento suppurativo & balsamo arcei, sequentibus vero diebus oleo guajaci spiritu vini edulcorato ad ossis exfoliationem imbuuntur. Dissipata inflammatione, callis, si adsint, & fungosis carnibus medendum erit. Hanc Chirurgiam, à Græcis, Latinis & Arabibus acceptam, ut ut de eâ non pauci hodiè ineptè gloriantur, ultiioni præferre non dubitabis. Postquam autem vulnus ab inquinamentis & callo repurgatum est, illud agendum ut lacrymis via pateat & servetur: si vulgari methodeo adhibitâ, carnibus, ut necessario evenit, vulnus oppleatur; imperfectam duntaxat curationem fore ne dubites; cùm enim per carnes quæ luxuriantes undique sinum infarciunt, viam sibi patefacere lacrymæ nequeant, oculi semper illacrymentur, non sine recidivæ metu necesse ferè est, quod sedulò sequenti methodeo præcavebis: Iter à punctis lacrymalibus ad sinum, mediantibus specillis isthalianis, frequentique per siphunculum anellianum injectione servetur; mox via quam natura à sacco ad nares instruxit, immisso usque ad orificium inferius lacrymalis ductus stylo primùm exilissimo, mox paulò crassiori restituitur. Si fortius obices obstiterint, alia chirurgiâ opus: cannula ex auro, sive argento vel plumbo fabricata, quæ in parte externâ oram ad reprimendas carnes habeat, in novum foramen ossis intromittatur: hæc callo formando ducendisque fluidis inservit: tum mediantibus specillis & injectis liquoribus, via à punctis lacrymalibus ad novum tramitem dirigatur. Cavendum tamen ne carnes succrescant donec in situ suo novus hic tubulus contineatur; cùm autem omnia eò directâ sunt ut humor lacrymalis per hunc meatum artefactum ad nares defluere incipiat, reliquò vulnere consolidationi jam proximo, loco cannulæ de quâ superiùs, aptanda alia minor, eodem metallo confata & quæ nullam externâ oram habeat; sic collocetur ut ejus orificium foramini æquale sit, & ossè benè fulciatur, dein ad cicatricem inducendam, allaborandum ut hanc cannulam supercreseens caro & integumenta undique amplectantur & firment. Curato vulnere, per aliquot menses instrumentum ferreum, quod in *herniâ* sacci lacrymalis adhibetur, gestandum quod canalem suo loco contineat, & ager eadem de causâ à vomitu, sternutationibus, & à violentis motibus abstineat, præsertim initio, nam etiam post aliquod tempus canula per nares decideret, quod sæpè accidit, nullus tamen *epiphora* debet esse metus, novo meatu jam efformato & debitè indurato. Si caries ad partem usque inferiorem orbitæ penetraverit, curatur ope pennæ caulis cujus extremum ossi applicandum minimo foramine pertusum est; caulis cavitas spongiâ medicamentis supra allatis imbutâ oppletur, quod quidem iterandum donec carie os repurgatum sit. Si ossis maxillaris processus nasalis carie afficiatur, & caries paulò altè serpsit, instrumentis abradatur & ossi eadem medicamenta applicentur & sic de cæteris ossibus cariosis.

V.

IDCIRCO Cauterium actuale *Chirurgis* tantoperè celebratum fuit, quod nimicùm magnæ ad cariem destruendam efficacis compertum sit. Caries nihil aliud est quam disjunctio particularum ossis ab humore partibus salinis iisque rodentibus, turgido; an huic morbo debellando cætera remedia imparia censenda?

Si caries profunda sit, è sinu *Chirurgiæ* depromuntur instrumenta quibus particulae cariosae abradantur, medicamenta suppeditat *Pharmacologia* quibus ossa exfoliantur, utrumque natura sapientissime absolvit; fatemur ossibus crassioribus quæ caries profundè exedit, Cauterium actuale applicandum; at ossa quorum cariei medendum in fistulâ lacrymali; minimè crassa, imò os *Unguis* quod solum plerumque caries afficit, tenuissimum esse demonstratur; exulcer ergo Cauterium actuale; hinc & minùs intricata & simplicior evadet nostra methodus sine quâ non solum fistulæ lacrymales in quibus saccus callosus est, sed etiam illæ in quibus saccus non mediocrem passus est substantiæ jacturam, radicitus non curantur.

Non ergo Fistulæ lacrymali Cauterium actuale.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI

- | | | |
|---|---|--|
| <i>M. Joannes-Baptista Boyer, Regis Consiliarius & in Senatu Parisiensis Medicus Ordinarius.</i> | <i>M. Joannes-Baptista Du Bois, Chirurgiæ Gallico Idiomate Professor designatus, Serenissimæ Principis Primæ Dotationis de Comy Medicus & Professor Regius.</i> | <i>M. Michael-Procope Couteaux.</i> |
| <i>M. Bernardus de Justeu, Regiæ Scientiarum Academiæ, Regiæque Societatis Londinensis socius & in Horto Regio Botanices Prodemonstrator.</i> | <i>M. Guillelmus-Josephus de l'Épine, Chirurgiæ Gallico Idiomate Professor.</i> | <i>M. Joannes Claudius-Adrianus Helvetius, Regi à sanctioribus Consiliis, Regiæque Medicus Primarius, & à Regniæ Scientiarum Academiâ.</i> |
| <i>M. Franciscus Mery.</i> | <i>M. Ludovicus - Hieronimus Cofniet.</i> | <i>M. Claudius Du Corf.</i> |

Proponebat Parisiis, ANTONIUS FERREIN, Aginnas;
Baccalaureus Medicus, A. R. S. H. 1738,
à sextâ ad meridiem.